DORAŹNA POMOC LEKARSKA

MIESIĘCZNIK, ORGAN POLSKIEGO KOMITETU DO SPRAW RATOWNICTWA I PIERWSZEJ POMOCY LEKARSKIEJ W WYPADKACH NAGŁYCH ORAZ STACYJ RATUNKOWYCH W POLSCE

WARSZAWA, LESZNO 58

KONTO w P. K. O 7373 KONTO w K. K. O. 1086

Rok I — 1935 LISTOPAD Nr. 11

Dr. ZDROJEWSKI Zygmunt
Lekarz Pogotowia Ratunkowego w Warszawie.

O zatruciu bieluniem kędzierzawym.

Bieluń dziędzierzawa, zwany też bieluniem kędzierzawym (datura stramonium, niem. — Stechapfel, franc. — pomme épineuse) jest rośliną należącą do rodziny psiankowatych (Solanaceae). Ojczyzną jego są Indje Wschodnie, gdzie rośnie w dużych ilościach. Spotyka się go w całej Europie, jako chwast rosnący w pobliżu osiedli ludzkich na rumowiskach, nasypach i wałach. Jest to roślina jednoroczna o korzeniu prostym, słabo rozgałęzionym, przechodzącym w jedną łodygę walcowatą, rozwidlającą się u góry. Często łodyga pokryta jest delikatnemi włoskami. Liście dość mięsiste, jajowate, śpiczaste, na obwodowych partjach wykazują wycięcia zatokowate. Łodyga liścia dość długa, pokryta włoskami ną górnej powierzchni. Kwiaty są pojedyncze na krótkiej, prostopadłej szypułce. Kielich 5-cio listny, żółtozielony, u nasady nieco rozdęty. Korona kwiatu biała, płatki zakończone ostremi włoskami. Owoce zielonawe, kolczaste, podobne do owoców kasztana. Nasiona spłaszczone, nerkowate, pomarszczone, niedojrzałe — białe, dojrzałe zaś — brunatno-czarnawe. Roślina ta ma właściwy sobie niemiły zapach, słodkawy, odurzający. Cała roślina jest trująca. W liściach, kwiatach i nasionach bielunia znajduje się 0,2 — 0,6% hyoscyaminy, prócz tego atropina i skopolamina (ta zwłaszcza w nasionach).

Oszałamiające własności bielunia i innych roślin, zawierających atropinę i jej pochodne, były już znane w starożytności i używane np. dla sporządzania napojów miłosnych (Atropa Mandragora).

W wiekach średnich z bielunia, wilczej jagody (Atropa belladonna) lub lulka czarnego (Hyoscyamus niger) przygotowywano t. zw. „maście czarownic” (Hexensalbe), które, zastosowane na błony śluzowe, zwłaszcza narządów płciowych, wywoływały ostre zatrucie z tak pożądanemi omamami wzrokowemi, słuchowemi i dotykowemi (Schilling-Siengalewicz).



Bieluń kędzierzawy.
(Datura stramonium).

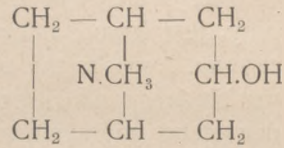
Aby uzmysłowić sobie zatrucie bieluniem, przejrzymy pokrótce działanie najważniejszych alkaloidów, zawartych w tej roślinie t. j. atropiny, hyoscyaminy i skopolaminy.

Atropina jest estrem tropinowym kwasu tropowego.

Atropina jest znana w trzech odmianach: jako optycznie nieczynna, jako atropina lewoskrętna i prawoskrętna.

Atropina poraża zakończenia nerwu błędnego i działa podniecająco, a w większych ilościach porażająco na system nerwowy ośrodkowy. Przez porażenie zakończeń nerwu błędnego wywołuje: 1. Znaczne rozszerzenie źrenic (porażenie n. okoruchowego). 2. Przyśpieszenie akcji ser-

ca (naskutek porażenia nerwów hamujących tę czynność). Obydwa te objawy występują już po zastosowaniu 2 mgr. atropiny (Schmiedeberg). 3. Zniesienie wydzielania śliny (porażenie zakończeń struny bębenkowej). 4. Porażenie wydzielania żołądka i trzustki (Modrakowski). 5. Porażenie czynności gruczołów potowych. 6. Znosi istniejący naskutek spraw chorobowych skurcz mięśni gładkich, a więc skurcz mięśni oskrzelowych, uspakaja wzmożony ruch żołądka i jelit, usuwa skurcz odźwiernika, pęcherza moczowego, woreczka żółciowego, macicy.



(Atropina).

Dawka trująca atropiny wynosi 3—5 mgr., dawka zaś śmiertelna 0,05—0,12 gr. (Schilling-Siengalewicz).

Ostre zatrucie atropiną wywołuje rozszerzenie źrenic i brak reakcji na światło, zaczerwienienie skóry, zwłaszcza twarzy, podobne do płonicy, suchość skóry i błon śluzowych (suchość w gardzieli, utrudnienie łykania, chrypka aż do utraty głosu), bolesne oddawanie moczu, duże przyśpieszenie tętna. Występuje podniecenie ruchowe i euforja, zawroty głowy, chwiejny chód (chód pijanego), skłonność do śmiechu, rzadziej płaczu.

Z chorym trudno nawiązać kontakt myślowy — na powtarzane natarczywe pytania, odpowiada wreszcie, najczęściej bez sensu.

Po większych dawkach (do 10 mgr. atropiny), występuje ogromne podniecenie i niepokój ruchowy aż do szału, zjawiają się omamy (halucynacje) wzrokowe i słuchowe, przerywane niekiedy krótkiemi okresami niespokojnego snu.

W końcowym okresie śmiertelnego zatrucia występuje duszność, spadek ciepłoty, senność. Tętno przyśpiesza się coraz więcej i staje się niemiarowem, zatruty traci przytomność (coma) i po krótkim okresie drgawek występuje śmierć.

Są ludzie bardzo wrażliwi na działanie atropiny i jej pochodnych. U takich osobników, po zakropleniu atropiny do oka, występują stany silnego podniecenia. Bardzo często u ludzi wrażliwych występuje przemijające, kilkudniowe porażenie pęcherza moczowego, jeżeli np. podczas podróży morskiej przyjmują zapobiegawczo preparaty atropiny.

Cloëtte podaje, że pewien aptekarz zawsze miał rozszerzone źrenice podczas przygotowywania leków z atropiną.

Rokowanie w przypadkach zatrucia atropiną jest naogół dobre.

Objawy zatrucia powoli ustępują; jeżeli chory jest nieprzytomny, to z chwilą jej odzyskania znowu zjawia się podniecenie ruchowe

i niepokój, oraz omamy, objawy te jednak powoli tracą na sile i ustępują, wreszcie najpóźniej zaś ustępuje rozszerzenie źrenic, które może trwać kilkanaście dni, wtedy kiedy wszystkie inne objawy zatrucia już dawno ustąpiły. Źrenice zaczynają reagować na światło zazwyczaj już na drugi dzień po zatruciu.

Według Rosta — śmiertelność w zatruciu atropiną wynosi 12%.

Hyoscyamina, której skład chemiczny jest taki sam jak atropiny, jest lewo i prawoskrętna. Hyoscyamina prawoskrętna jest nieczynna, lewoskrętna zaś działa dwa razy silniej na zakończenia nerwu błędnego niż atropina, na centralny układ zaś nerwowy działa bardzo słabo podrażniająco, wywołując natomiast objawy depresji i senność i pod tym względem zbliża się do działania środków narkotycznych.

Skopolamina jest pochodną, jak i atropina, kwasu tropowego. Obraz zatrucia tym alkalojdem różni się tem od zatrucia atropiną, że tętno nie przyśpiesza się, lub bardzo nieznaczne, brak stanów podniecenia i szału, brak zaczerwienienia skóry. Stwierdza się natomiast w zatruciu skopolaminą silnie działanie narkotyczne, prowadzące do snu, wreszcie do utraty przytomności. Wcześnie występuje porażenie ośrodka oddechowego. Rozszerzenie źrenic i suchość w jamie ustnej występuje jak w zatruciu atropiną. Jako szczegół charakterystyczny, dość często stwierdza się w tem zatruciu objaw Babińskiego (Leschke).

Znając działanie najważniejszych alkalojdów, które zawiera bieluń, nietrudno uzmysłowić sobie zatrucie tą rośliną, które przedstawia się jako zsumowane działanie skopolaminy, atropiny i hyoscyaminy.

Po zażyciu bielunia następuje miejscowe podrażnienie błon śluzowych, które prowadzi do wymiotów, dzięki czemu większa część trucizny zostaje usunięta.

Pierwszemi objawami zatrucia, które spostrzegać można już po dawkach lekarskich, są suchość w jamie ustnej i chrypka. Dalej występują zawroty głowy i zataczanie się, odurzenie, zaczerwienienie powłok skórnych podobne do płonicy, rozszerzenie źrenic do maximum z brakiem reakcji na światło Tętno przyśpiesza się znacznie, często powyżej 160 na min. Chory wykazuje ogromne podniecenie i niepokój ruchowy, rzuca się, krzyczy, ma omamy wzrokowe, słuchowe. Wreszcie występuje ogólne wyczerpanie, które może przejść zarówno w dobroczynny sen jak i w śmiertelną śpiączkę (Leschke).

Często, po zażyciu dużych dawek bielunia, chory w kilka minut potem odczuwa zawroty głowy, czuje się niedobrze, czerwieni się na

twarzy, dostaje drgawek, traci przytomność i wśród stałego pogarszania się tętna, oddechu i spadku ciepłoty występuje śmierć.

Częściej natomiast chory, początkowo nieprzytomny, przychodzi do siebie, czasem dopiero po kilku godzinach, poprzez okres wielkiego podniecenia, niepokoju i omamów.

Według Heine, bieluń może wywołać ślepotę, a po paleniu papierosów przeciwastmatycznych, zawierających bieluń, ma występować mroczek centralny.

Śmiertelność jest stosunkowo mała, bo w najcięższych zatruciach wynosi 10%.

Sekcja w przypadkach zatrucia bieluniem daje wynik ujemny. Znaczne rozszerzenie źrenic, spostrzegane za życia, po śmierci zwykle znika. W zawartości przewodu pokarmowego można często znaleźć resztki roślinne, które są cennym materjałem do badań farmakognostycznych. Do badań chemicznych najbardziej nadaje się mocz, zawartość przewodu pokarmowego i narządy miąższowe (Schilling-Siengalewicz).

W różniczkowaniu należy uwzględnić zatrucie jadem kiełbasianym, z którem zatrucie bieluniem ma wiele cech wspólnych jak: rozszerzenie źrenic, porażenie akomodacji, suchość w jamie ustnej, utrudnienie łykania, porażenie kiszek i pęcherza moczowego. Należy pamiętać jednak, że w zatruciu jadem kiełbasianym chory jest przytomny, nie wykazuje niepokoju i podniecenia ruchowego, brak zaczerwienia twarzy, brak omamów słuchowych i wzrokowych — objawów, które pierwsze rzucają się w oczy przy zatruciu bieluniem. Jest natomiast w zatruciu jadem kiełbasianym opadnięcie powiek i podwójne widzenie, czego nie stwierdza się u zatrutego bieluniem.

Zatrucia bieluniem są najczęściej zatruciami przypadkowemi. Zdarzają się one przedewszystkiem u dzieci wiejskich, które zjadają słodkawe n a s i o n a tej rośliny. Zdarzają się również zatrucia przypadkowe l i ś ć m i bielunia, jak np. przypadek opisany przez M. Blassberga, w którym osobnik, cierpiący na rozemnę płuc, napił się odwaru z liści bielunia, przeznaczonych do papierosów przeciwastmatycznych.

Dawka śmiertelna nasion bielunia wynosi około 1 gr.

Statystyka Pogotowia Ratunkowego w Warszawie wykazuje, że zatrucie bieluniem kędzierzawym na terenie Warszawy nie należy do rzadkości. Mianowicie, w ciągu stosunkowo krótkiego czasu, bo od 14 VIII.1934 r. do 17.VIII.1935 r., Pogotowie Rat. było wzywane do 10 przypadków zatrucia tą rośliną. Wszystkie te przypadki zatrucia zdarzyły się w miejscowościach na obwodzie Wielkiej Warszawy, gdzie, jak się okazuje, rośnie bieluń, w dość dużej nawet ilości. (Wał Miedzeszyński, okol.

Ulrychowa, okol. ul. Okopowej, Karolkowej). Zatrucia dotyczyły dzieci w wieku 6—12 lat i spowodowane były wyłącznie nasionami bielunia. Bardzo wymownym jest fakt, że zdarzyły się zatrucia te w mies. sierpniu, a więc wtedy, kiedy bieluń ma już owoce, z niedojrzałemi, białemi nasionami, mającemi słodkawy smak.

Pozycja księgi wypadków Nr. 20218. Dnia 14. VIII. 34 r., rankiem, na stację Pogotowia Rat. zgłosił się ojciec z chorym synem, o którym podawał, że poprzedniego dnia przed wieczorem, chłopiec najadł się jakiegoś ziela, rosnącego na wale Miedzeszyńskim i zachorował. Tu ojciec pokazuje charakterystyczny, kolczasty owoc bielunia, który znalazł u syna w kieszeni, podając, że chłopak, zawsze bardzo spokojny i cichy, nie spał przez całą noc, rzucał się, chciał uciekać, krzyczał, mamrotał jakieś niezrozumiałe wyrazy i nie można było się z nim porozumieć. Ojciec wyraził obawę, czy syn nie dostał jakiejś choroby umysłowej.

Obserwując chorego podczas relacji ojca, widzę, że robi on naprawdę wrażenie umysłowo chorego. Zapatrzony gdzieś wysoko bardzo rozszerzonemi źrenicami, szepcze coś do siebie, nie zwracając zupełnie uwagi na otoczenie. W pewnej chwili schyla się raptownie i szuka czegoś zawzięcie pod stołem. Wyprostowawszy się, zdaje się bacznie nadsłuchiwać. Nie zwraca uwagi na zadawane mu pytania, zupełnie jakby ich nie słyszał. Jest naogół spokojny. W pewnym momencie zwraca się do mnie zachrypłym głosem z jakiemś dziwacznem, bezsensownem pytaniem, i, nie czekając odpowiedzi, zaczyna śpiewać sobie półgłosem. Ojciec jest nadwyraz przerażony tem zachowaniem się syna.

Poza rozszerzonemi źrenicami ze słabym odczynem na światło stwierdziłem u chorego przyśpieszenie tętna, około 110 na min., suchość w jamie ustnej oraz wzmożone pragnienie, prócz tego, omamy słuchowe, wzrokowe i zupełną dezorjentację co do otoczenia i czasu.

Po udzieleniu pomocy odwiozłem chorego do szpitala, skąd został następnego dnia wypisany jako zdrów.

Poz. ks. wypadków Nr. 22990—22998. Dnia 17.VIII.35 r. Pogotowie Rat. zostało zaalarmowane o nagłem zachorowaniu dziewięciorga dzieci w podejrzanych okolicznościach, przy ul. Karolkowej. Dzieci te, w wieku 6—12 lat, po zjedzeniu jakiś owoców zachorowały.

Na miejscu wypadku okazało się, że dzieci te znalazły gdzieś krzak bielunia i, rozłupawszy owoce, obdzieliły się szczodrze słodkawemi nasionami.

Czworo z tych dzieci były nieprzytomne z szkarłatnie zaczerwienionemi twarzami, z szerokiemi i niereagującemi na światło źrenicami, o tętnie bardzo szybkiem słabo napiętem. Płukanie żołądka u tych dzieci było połączone z dużemi trudnościami, ze względu na suchość śluzówek jamy ustniej i przełyku.

Pozostałe dzieci, które zjadły mniej nasion, były podniecone, obficie wymiotowały. Stwierdzono u nich szerokie źrenice, zaczerwienienie twarzy, suchość w jamie ustniej, przyśpieszenie tętna, zataczanie się, niepokój ruchowy oraz omamy. Miałem możność zaobserwować, że omamy występują już po małych dawkach bielunia. Jedno z tych dzieci, 12-letnia dziewczynka, która zjadła najmniej nasion, bo zaledwie kilka ziarn, u której objawy zatrucia były słabo wyrażone i wyrażały się jedynie miernie rozszerzonemi źrenicami, o zachowanej reakcji na światło, suchością w jamie ustniej i niewielkiem przyśpieszeniem tętna, w której zachowaniu i rozmowie nie można było zauważyć nic nienormalnego, w pewnej chwili podczas rozmowy ze mną schyliła się i zaczęła uparcie szukać czegoś pod krzesłem. Podniósłszy się, zaczęła rozmawiać ze mną, jakby nic nie zaszło.

Po udzieleniu pomocy, dzieci słabiej zatrute odwieziono do domu, czworo zaś nieprzytomnych odwieziono do szpitala.

W szpitalu dzieci odzyskały przytomność po upływie $1^1/_2$ — 3 godz., były bardzo podniecone, rzucały się, krzyczały. U dwojga z tych dzieci stwierdzono wysoką gorączkę (39,8° C), która opadła na drugi dzień.

Tętno wróciło do normy na trzeci dzień. Jedno z tych dzieci jeszcze na trzeci dzień wykazywało podniecenie i niepokój Reakcja źrenic na światło pojawiła się już na drugi dzień, podczas kiedy rozszerzenie źrenic trwało. Badanie moczu nie wykazało nic szczególnego. Chorzy wypisali się piątego dnia pobytu w szpitalu jako zdrowi, jednakże z nadal rozszerzonemi, reagującemi na światło źrenicami.

Jakież jest leczenie tego zatrucia?

Przedewszystkiem płukanie żołądka dobrze prześlizgującym się zgłębnikiem rozczynem taniny lub nadmanganjanu potasu (Jaeger). Węgiel w dużych ilościach. Przeciwko podnieceniu morfinę w dużych dawkach (0,02 — 0,03), bo małe nie działają (Rost), luminal natr.

w zastrzykiwaniach (Jaeger), chloralhydrat. Jako dobrze działającą odtrutkę polecają zastrzykiwania podskórne, w kilkugodzinnych odstępach 1 cm. 0,1% rozczynu fizostigminy, aż do ustąpienia suchości w ustach (Jaeger).

W okresie porażenia, środki podniecające, wlewanie dożylnie NaCl, kateteryzowanie. Przy rozszerzeniu źrenic krople fizostigminy.

PIŚMIENNICTWO:

1) Schilling-Siengalewicz: Zarys toksykologji sądowo-lekarskiej r. 1935 str. 174.
2) Modrakowski cyt. p. Schilling-Siengalewicza.
3) Schmiedeberg cyt. p. Rosta: Toxicologie r. 1929 str. 421.
4) Leschke: M. M. W. r. 193? str. 1359.
5) Cloëtta cyt. p. Leschke.
6) Heine cyt. p. Leschke.
7) M. Blassberg: „Niezwykły przypadek zatrucia bieluniem dziędzierzawą (Datura Stramonium)". Praktyka Lekarska. 1929. str. 6.
8) Med. Klinik. Nr. 41. 1933. str. 1377. Horst Jaeger. „Ein Suizidversuch mit Atropin".
9) Lehrbuch der Pharmacognosie. G. Karsten u. W. Benecke.
10) Physiographie der Medizinal — Pflanzen. Const. von Ettingshausen.
11) La Semana Medica 1932. str. 753—755.

Dr. Fr. OBARSKI
Warszawa.

Samobójstwa w Warszawie w roku 1934 na podstawie statystyki Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego.

W roku 1934 lekarze Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego interwenjowali w 1354 przypadkach samobójstw (656 m., 688 k., 10 d. — 48,8% m., 50,8% k., 0.4% d. *). W porównaniu z rokiem ubiegłym było o 91 przypadków samobójstw więcej. Jeżeli przyjrzymy się liczbom samobójstw z poprzedzających czterech lat, przyjdziemy do wniosku, że coraz większa liczba ludzi sięga po truciznę lub w ten

*) Osoby poniżej lat 15.

czy inny sposób usiłuje zakończyć rachunki ziemskie, bo warunki egzystencji stają się coraz cięższe.

W roku 1930 stacja Pogotowia Ratunkowego zanotowała 1199 zamachów samobójczych, w tej liczbie było 535 mężczyzn, 655 kobiet i 9 dzieci.

W roku 1931 — 1242	zamachy	samobójcze	(550 m., 686 k., 6 d.).
W roku 1932 — 1305	"	"	(584 m., 715 k., 6 d.).
W roku 1933 — 1263	"	"	(576 m., 679 k., 8 d.).

Z przytoczonych liczb widać, że, poczynając od roku 1930, liczba zamachów samobójczych stale wzrasta do roku 1933, kiedy następuje niewielki spadek ich, aby w roku 1934 wzrosnąć o 155 w porównaniu z rokiem 1930.

Zwyżka ta dotyczy przedewszystkiem mężczyzn, bo gdy w latach poprzednich liczba samobójców wahała się w granicach między 535 i 584, to w roku 1934 mamy już prawie o setkę więcej zamachów samobójczych, popełnionych przez mężczyzn, co również jest dowodem ciężkich warunków bytowania. Liczba kobiet, rzec można, nie uległa zmianom, albowiem w ciągu czterech lat waha się w granicach od 635 przypadków do 715.

Dodać muszę, że stacja warszawskiego Pogotowia Ratunkowego nie rejestruje wszystkich przypadków zamachów samobójczych, jakie zdarzają się na terenie Warszawy. Natomiast biuro statystyczne Zarządu miasta Warszawy, opierając się na różnych źródłach, daje całkowite liczby zamachów samobójczych, jakie zdarzyły się w stolicy.

Według danych wspomnianego biura w roku 1930 było w Warszawie 1421 samobójstw w tej liczbie 1199, zanotowanych przez stację Pogotowia Ratunkowego, co stanowi 84% ogólnej liczby samobójstw, w roku 1931 zarejestrowano przez biuro 1399, w tem przez Pogotowie 1242 przypadki, to jest 89%, w roku 1932 1448 przypadków samobójstw, w ten Pogotowia 1305, w odsetkach 90. W roku 1934 zanotowano 1481 zamachów samobójczych, w tem 1354 Pogotowia (90%). A zatem, Pogotowie Ratunkowe, załatwiając ogółem od 84% do 90% przypadków, posiada materjał, który ma wartość, aby na podstawie jego wysnuwać pewne wnioski.

W grupie otruć w roku 1934, jak i w latach poprzednich, pierwszeństwo trzeba oddać kobietom, aczkolwiek i w tej grupie w porównaniu z latami ubiegłemi, stwierdzamy zwyżkę zamachów samobójczych, popełnianych przez mężczyzn. W przypadkach zamachów samobójczych otruć alkoholem skażonym przewagę posiadają mężczy-

źni — 18 mężczyzn wobec 10 kobiet — i w pozycji otruć weronalem również stwierdza się przewagę po stronie mężczyzn (8 m., 6 k.)

Jeżeli przejdziemy teraz do innej grupy samobójstw, to zauważymy, że tutaj mężczyźni posiadają bezwględną przewagę nad kobietami, prawie we wszystkich pozycjach tej grupy, a mianowicie:

Postrzałów było 67 u mężczyzn, wobec 10 u kobiet, 82 mężczyzn godziło na swoje życie przez zadanie sobie ran ciętych i kłótych; kobiet, które w ten sposób chciały skończyć ze sobą, było tylko 19. Większość mają mężczyźni i w innych pozycjach tej grupy, a mianowicie topiło się 11 mężczyzn i 6 kobiet, wieszało się 52 mężczyzn i tylko 6 kobiet, w pozycji — inne rodzaje samobójstw — było 13 mężczyzn i 9 kobiet. Tylko na jednem punkcie kobiety ubiegły mężczyzn — rzucając się z wysokości 57 razy — podczas gdy mężczyźni o jeden raz mniej.

W grupie otruć najliczniej reprezentowane są wypadki otruć esencją octową; jest to ulubiony środek trujący dla licznych rzesz samobójców. Truło się nim 505 osób (195 m., 306 k., 4 d.). W liczbie samobójców było 32 żydów (18 m., 14 k.). Wiek mężczyzn wahał się od lat 19 do 66, kobiet od 18 do 75 lat. Dla osiągnięcia pewnego skutku w 8 przypadkach dodawano do esencji następujące środki: trzykrotnie jodynę, 2 razy denaturat, raz weronal, oraz bromural, raz jodynę i arszenik.

Według zawodu najliczniejszą grupę stanowią służące (40). Dalej 1 uczeń i 7 uczennic, jedna studentka, 8 urzędników, 3 buchalterów, 3 wojskowych, 38 kobiet przy mężach, 2 mężczyzn i 22 kobiety przy rodzinie lub rodzicach. Bez pracy było 67 mężczyzn i 69 kobiet. O nieustalonem zajęciu było 50 mężczyzn i 72 kobiet. Resztę stanowią przedstawiciele prawie wszystkich zawodów po jednym lub dwóch z każdego. W liczbie czworga dzieci były dwie dziewczynki i 2-ch chłopców. Dzieci były w wieku 13 i 14 lat.

Ustalenie przyczyn godzenia na swoje życie jest rzeczą bardzo trudną, zwłaszcza jeżeli chodzi o najbliższe chwile samego faktu zamachu samobójczego. Dla tego też lekarzom Pogotowia rzadko kiedy udaje się stwierdzić przyczynę dokonanego zamachu samobójczego. W 505 przypadkach otruć tylko 26 razy lekarze mogli ustalić przyczynę zamachu samobójczego.

Przyczynę stwierdzono u 11 mężczyzn, 13 kobiet i u dwojga dzieci. A niemi są: brak pracy w 4 przypadkach (3 m. i 1 k.), sprzeczki małżeńskie w 7 (3 m., 4 k.), zgwałcenie (1 k.), ciąża (1 k.),

bezdomność (1 k.), eksmisja (1 m.), kłopoty pieniężne (2 m.), brak środków do życia w 3 (1 m., 2 k.), maltretowanie matki przez syna (1 k.), posądzenie o kradzież (1 k.), nieuleczalna choroba (1 m.), pobicie (1 k.), dokuczanie rodziny (2 dziewczynki).

Kwasem solnym truło się 29 osób (15 m., 13 k., 1 d.). Wiek otrutych mężczyzn wahał się w granicach od 19 do 48 lat, i od 22 do 66 u kobiet. W liczbie samobójców był jeden uczeń, 3 mężczyzn bez pracy, nieustalonego zawodu również trzech, i innych zawodów 8; kobiet przy mężach 6, przy rodzinie lub rodzicach 2 kobiety, 1 służąca, 2 krawcowe, 2 nieustalonego zajęcia. W 4 przypadkach przyczyny zamachów były następujące: zredukowanie wysokości renty (1 m. — inwalida), nieporozumienie rodzinne (1 m.), zawód miłosny (1 k.), brak pracy (1 k. — służąca). W jednym przypadku otrucie kwasem solnym skombinowano z poderżnięciem gardła.

Kwasem siarkowym truło się 14 osób (5 m. i 9 k.). Mężczyźni byli w wieku od 19 lat do 42, kobiety od 20 do 27. W liczbie zatrutych mężczyzn był jeden robotnik, jeden handlujący, jeden publicysta, 2 o nieustalonem zajęciu. Wśród kobiet były dwie służące, kobieta przy mężu, jedna przy rodzicach, jedna bez pracy, cztery o nieustalonem zajęciu. Innemi kwasami (azotowym i szczawiowym) otruło się 2-ch mężczyzn, w tem 28 letni żyd.

6 osób (4 m. i 2 k.) zażyło amonjaku. W liczbie zatrutych był jeden mężczyzna żyd. Chorzy mężczyźni byli w wieku 16 — 25 lat, kobiety 20 — 27. Według zajęć—robotnik, student, 2-ch bez pracy jedna robotnica, jedna o nieustalonem zajęciu. W jednym przypadku złączono amonjak z terpentyną. Po ług żrący sięgnęły 33 osoby (12 m., 19 k. i 2 d.). Najmłodszy mężczyzna miał 22 lata, najstarszy 80, u kobiet — 18 i — 47 lat. W liczbie zatrutych było 4 murarzy, 2-ch wojskowych, 1 student, 1 szofer, 3 bez pracy, jeden o nieokreślonem zajęciu; u kobiet — 2 służące, jedna urzędniczka, 2 robotnice, 2 przy mężu, 2 przy rodzicach, 6 bez pracy, 4 o nieustalonem zajęciu. 13 letnia uczennica otruła się z powodu dokuczania ze strony rodziny.

Innemi zasadami truły się trzy osoby (2 m., 1 k.).

Strychniną otruł się 43-letni biuralista, morfiną 25-letnia biuralistka; kokainą 30-letnia kobieta nieustalonego zajęcia.

Innemi alkaloidami 4 osoby (3 m. i 1 k). W tem 26 letni mężczyzna otruł się atropiną (nieuleczalna choroba), bieluniem kędzierzawym 33-letni mężczyzna nieustalonego zajęcia, hyoscyną 30-letni muzykant; 60-letnia kobieta nieustalonym alkaloidem.

Otrucie weronalem stwierdzono u 14 osób (8 m, i 6 k.), w tej liezbie było 2 mężczyzn żydów. 8 mężczyzn w latach od 24 do 56, 6 kobiet — 22 — 32. W liczbie otrutych był inżynier, 2-ch urzędników, administrator, farmaceuta, szofer, kapelusznik, jeden nieustalonego zajęcia, dalej 2 robotnice, biuralistka, przy mężu, i 2 nieustalonego zajęcia. W jednym przypadku przyczyną zamachu samobójczego było zdenerwowanie. W jednym przypadku weronal skombinowano z luminalem.

Luminalem zatruło się 7 osób (4 m. i 3 k.), wiek mężczyzn 31 — 43 lat, kobiet 20 — 30. Co do zajęcia — muzykant, handlujący, 2-ch mężczyzn nieustalonego zajęcia, 3 kobiety nieustalonego zajęcia.

Zamachy samobójcze za pomocą gardenalu zanotowano u dwóch kobiet lat 18 i 22, pierwsza przy rodzicach, druga kelnerka. W jednym przypadku gardenal złączono z ichthyolem. W jednym przypadku przyczyną zamachu był brak pracy.

Innemi środkami nasennemi otruło się 11 osób (2 m. i 9 k.), a mianowicie: 3 kobiety medinalem (25 — 40 lat), studentka, przy mężu, nieustalonego zajęcia. Dwie kobiety weramonem (17 i 30 lat), ekspedjentka i urzędniczka. Dwie — adaliną, 30-letnia kobieta bez pracy i 25 letnia urzędniczka. Mężczyzna bez pracy truł się bromuralem, 34 letni — dialem. W jednym przypadku (k.) przyczyną zatrucia było nieporozumienie rodzinne, w drugim (k) kłótnia. Dwie kobiety zatruły się niewiadomym środkiem nasennym.

Sublimat był środkiem trującym w 47 przypadkach (17 m. i 30 k.). W liczbie otrutych były trzy osoby wyznania mojżeszowego (2 m., 1 k.). Wiek zatrutych wahał się u mężczyzn między 16 i 43 i 15—38 u kobiet. Według zajęcia było 2 malarzy, jeden uczeń, 1 urzędnik, 1 o nieustalonem zajęciu, i po jednym przedstawicielu innych zawodów. W liczbie kobiet było 7 mężatek, 3 prostytutki, przy rodzicach 3 kobiety, jedna akuszerka, 8 nieustalonego zajęcia i po jednej przedstawicielce innych zawodów. W jednym przypadku przyczyną zamachu samobójczego była kłótnia małżeńska (k), w jednym sprzeczka z narzeczonym i jeszcze w jednym zawód miłosny (k). Dwukrotnie kombinowano sublimat. z $KMnO_4$ i z kwasem octowym.

Karbolem otruły się trzy osoby, w tem jedna żydówka (1 m., 2 k.). Mężczyzna 20-letni nieustalonego zajęcia i kobiety w wieku 21 i 26 lat (modystka i nieustalonego zajęcia).

Wśród otruć liczbowo jodyna zajmuje drugie miejsce. Uciekano się do niej 109 razy.

SPRAWOZDANIE

z czynności Zarządu Towarzystwa Ratunkowego we Lwowie za rok 1934/35.

U kresu swego urzędowania ustępujący Zarząd ma zdać rachunek sumienia z poruczonych mu czynności, pozwalamy więc sobie w kilku słowach podać rzut na całoroczną naszą działalność. Mając na uwadze główny cel T-wa akcję samarytańską, a nie mając odpowiednich funduszów do utrzymania Pogotowia Ratunkowego na tym poziomie, by to Pogotowie mogło wypełnić swój humanitarny obowiązek, poświęciliśmy w minionym roku administracyjnym przeważnie a może i jedynie całą swą energję uzdrowieniu fatalnych stosunków finansowych. Dziś możemy spokojnie stanąć przed społeczeństwem i z dumą powiedzieć, żeśmy nietylko nasz obowiązek spełnili, ale uratowaliśmy placówkę od upadku, placówkę niezbędną dla miasta Lwowa, pracującą od lat 41 zawsze w ciężkich warunkach finansowych. Po latach 40-tu owocnej i cichej pracy, którą osądzić może tylko ten, kto styka się bliżej z Pogotowiem Ratunkowem, stanęliśmy przed widmem zamknięcia tej tak dla całego społeczeństwa potrzebnej instytucji. Ogólne zubożenie społeczeństwa, bardzo znaczny ubytek członków wspierających, bardzo nieregularny wówczas wpływ dotacji Gminy, ubytek subwencji różnych instytucyj i osób prywatnych, znaczna zniżka cen za prywatne przewozy chorych z różnych instytucyj samorządowych, państwowych i społecznych — to były przyczyny, dlaczego T-wo Ratunkowe znalazło się nad brzegiem przepaści. Fatalny ten stan zewnętrzny pociągnął za sobą zły stan wewnętrzny. Brak środków opatrunkowych, niemożność remontu aut sanitarnych, kompletne zaleganie z wypłatą płac lekarskich sanitarjuszy i szoferów, wogóle życie na kredyt.

Pomimo tak fatalnego stanu Pogotowie funkcjonowało bez zarzutu, praca samarytańska nie doznała na chwilę uszczerbku dzięki prawdziwie obywatelskiemu stanowisku lekarzy i personelu sanit., pełniących służbę na Pogotowiu. Uzdrowienie tych fatalnych stosunków musiało iść w dwóch kierunkach: pierwszy kierunek redukcja wydatków do najwyższych granic możliwości, a drugi — wyszukanie źródeł dochodu. W tym celu Wydział musiał wewnętrznie zwinąć podwójny dyżur lekarski, zredukować wynagrodzenie za godziny dyżuru lekarskiego z 2.50 zł. na 1.50 zł., obniżyć wynagrodzenie sanitarjuszy, szoferów i siły kancelaryjnej, zwinąć utrzymanie konnej karetki, a temsamem odpadł wydatek utrzymania koni, płaca woźnicy i wydatek na remont karetki konnej. Równocześnie musiał Zarząd T-wa Ratunkowego w wyszukiwaniu źródeł dochodu — zwrócić się z apelem do władz i do społeczeństwa o pomoc. Dzięki obywatelskiemu stanowisku prasy, która uderzyła na alarm i dzięki wielce obywatelskiemu stanowisku Pana Wojewody i Prezydjum Zarządu Miasta poprawiły się o tyle finanse T-wa, że mogliśmy wypłacić nietylko wszystkie nasze bieżące wydatki w ubiegłym roku sprawozdawczym i administracyjnym, ale i wielką część naszych zaległości. Subwencją, którą regularnie co miesiąc otrzymywaliśmy z Zarządu Miasta, mogliśmy pokryć wynagrodzenie sanitarjuszy i szoferów, a inne wpływy, subwencje i dochody z przewozów chorych tak prywatnie jak i z różnych instytucyj, następnie dochody uzyskane z powiększonej liczby członków wspierających i z imprez, obracaliśmy na pokrycie naszych zobowiązań, grożących nam egzekucją na podstawie wyroków sądowych.

Długi nasze wynosiły z dniem 1.IV.1934 r. .		42.849,19 zł.
do tego wliczyć musimy zobowiązania z lat poprzednich; a mianowicie:		
Kasa Chorych	1.093,36 zł.	
Zakład M. Z. E. (naprawa auta) . . .	626,66 „	
„ Elektrowni M.	402,40 „	
„ Gazowni M.	196,92 „	
Ubezpieczalnia Społ.	874,79 „	
Zakład Oczyszczania Miasta	3.150,00 „	6.344,13 zł.
W r. 1934/35 wzrósł dług o		3.592,02 zł.
Wobec czego długi nasze wynosiły w ub. roku budżetowym		52.785,34 zł.
Z imprezy kalendarzowej uzyskaliśmy kwotę .	3.625,00 zł.	
Ze zwiększonych dochodów, związanych z akcją usanowania finansów T-wa, spłacono na poczet dawnych długów kwotę . . .	10.970,03 „	13.995,03 „
pozostaje jeszcze do wyrównania kwota . .		38.790,31 zł.

Rozporządzaliśmy 3-ma karetkami sanitarnemi, niezdolnemi całkowicie do wyjazdów. Bardzo tanim kosztem, bo tylko musieliśmy pokryć koszta części składowych, przeprowadziła M. Straż Pożarna generalny remont wszystkich trzech karetek.

Pan Naczelnik Straży Pożarnej podjął się za porozumieniem się z Panem Prezydentem Zarządu Miasta czuwać nad techniczną stroną naszych aut i objął kontrolę nad zużyciem środków pędnych i służbą szoferów.

Służbie sanitarnej t. j. sanitarjuszom i szoferom wypłaciło T-wo wszelkie zaległości.

Pogotowie Ratunkowe, stojąc w każdej chwili na usługi społeczeństwa, brało udział w przejawach życia społecznego i urządzało na każde wezwanie tak Władz wszystkich jak i instytucji prywatnych, jakoże i organizacji społecznych stanowiska I. pomocy.

Członków wspierających liczyło Towarzystwo Ratunkowe 1.025.

Posiedzeń Wydziału odbyło się 7.

Skład Zarządu: Prezes: Prof. Dr. Tadeusz Ostrowski, wiceprezes: Dr. Roman Epler (z łona Rady Miejskiej), sekretarz: Dr. Juljusz Notz, skarbnik: Dr. Marjan Kostowiecki, gospodarz: Dr. Zdzisław Herman Scheuring.

Członkowie Zarządu: z grona członków wspierających: Nacz. Dr. Franciszek Szkodziński, Dyr. Dr. Andrzej Pohorecki,

Z grona Rady Miejskiej: Generał Dr. Teodor Bałłaban: Dr. Mordechaj Bickeles, Dr. Eugenjusz Doliński, Pułk. Helena Müllerowa, Dr. Jan Poratyński.

Komisja Rewizyjna: Doc. Dr. Antoni Dobrzański, Prezes inż. Paweł Prachtel-Morawiański, Prof. Dr. Teofil Seyfert.

Lekarze dyżurni: Dr. Stanisław Bocian, Dr. Wiktor Bross, Dr. Józef Graf, Dr. Marceli Graf, Dr. Tadeusz Ignarowicz, Dr. Józef Kowalski, Dr. Tadeusz Kuśnierczyk, lekarz Tadeusz Onyszkiewicz, Dr. Antoni Rymarowicz, Dr. Jan Śmieszek, Dr. Józef Wolf.

Kancelarja: buchalter Tadeusz Markowski.

Sanitarjusze: Franciszek Kowałko, Karol Kowałko, Józef Marek, Jan Schmalenberg, Franciszek Więcek.

Szoferzy: Stanisław Rogowski, Franciszek Sawicki, Władysław Skliński, Bolesław Tworzyjański.

Inkasent: Ambroży Dunka.

STATYSTYKA

Pogotowia Ratunkowego we Lwowie za r. 1934.

Udzielono pomocy osobom	17,470
Na mieście	6,009
W ambulatorjum	11,461
Mężczyznom	8,233
Kobietom	6,410
Dzieciom	2,827
Odwieziono do szpitala	4,337
„ „ domu	777

Zasłabnięcia nagłe.

Napady nerwowe	120
Osłabienia i zemdlenia	115
Zatrucia wyskokiem	56
„ pokarmami	109
„ gazami	40
Inne zasłabnięcia	1,041
Smierci	50
	1.531

Urazy.

Wstrząs	16
Rany cięte, kłute, tłuczone i t. d.	5,484
„ postrzałowe	43
Złamania kości	416
Krwotoki	266
Oparzenia term. chem. odmrożenia	389
Ciała obce i udławienia	2,695
Inne urazy	2,154
Smierci	14
Z odmrożenia	4
	11,481

Zamachy samobójcze.

Otrucia	205
Postrzały	21
Rany cięte i kłute	26
Powieszenia	6
Utopienia	1
Rzucenia się z wysokości	10
Inne	12
Rzucenia się pod pociąg	1
Smierci	34
	316

Przejechania przez:	
samochody	87
tramwaje	41
inne pojazdy	57
Upadki z wysokości	30
Obłąkania	24
Porody i poronienia	214
Wezwania niewłaściwe	1
Przewozy chorych	3,688

W końcu Wydział składa bardzo serdeczne podziękowanie za poparcie i pomoc JWPanu Wojewodzie Belinie-Prażmowskiemu, JWPanu Prezydentowi miasta Wacławowi Drojanowskiemu, JWPanu Wiceprezydentowi D-rowi Stanisławowi Ostrowskiemu, JWPanu Komendantowi Straży Pożarnej Józefowi Milewskiemu, jakoteż i całej Prasie za zajęcie bardzo obywatelskiego stanowiska wobec Towarzystwa Ratunkowego. Również Wydział składa serdeczne podziękowanie Lekarzom dyżurnym za Ich ofiarną pracę na Pogotowiu.

We Lwowie, dnia 12 czerwca 1935 r.

Dr. Juljusz Notz
Sekretarz:

Prof. Dr. Tadeusz. Ostrowski
Prezes

Naukowe posiedzenie lekarzy Pogotowia Ratunkowego w Warszawie.

Dnia 26/IX.1935 r. wsali Tow. Doraźniej Pomocy Lekarskiej odbyło się miesięczne naukowe posiedzenie lekarzy Pogotowia Ratunkowego pod przewodnictwem kol. Gołąba przy udziale 16 kolegów.

Po odczytaniu i przyjęciu protokułu z poprzedniego zebrania, omówieniu spraw urzędowych kol. Badyńska odczytała referat pod tytułem „Utopienie i ratowanie topielców".

W dyskusji Dr. Obarski zwraca uwagę kolegów na sprawę częstszego stosowania sztucznego oddechu.

Zatem Dr. Obarski omówił zasady, na jakich lekarze Pogotowia Ratunkowego w Warszawie będą udzielali pomocy funkcjonarjuszom państwowym w stolicy.

Przegląd czasopism.

Przypadek wyleczenia zatrucia weronalem przy pomocy dużych dawek strychniny. Na posiedzeniu Łódzkiego Towarzystwa Lekarskiego dr. Witoński przedstawił przypadek zatrucia kobiety 5,0 g. weronalu. Leczenie rozpoczęto w 4 godziny po zatruciu. Otrzymywała ona po 10 mg. strychniny dożylnie w odstępach 1-godzinnych, aż do wystąpienia szczękościsku. Po 28 godzinach całkowity powrót do przytomności. Otrzymała w sumie 52 mg. strychniny dożylnie.

Pol. Gaz. Lek., str. 18, r. 1935.

Fr. Wimplinger. **Stosowanie wysokich dawek koraminy w przypadkach grożących uduszeniem.** M. M. W. Nr. 2, 1935. Od czasu wprowadzenia koraminy przez Fausta lek ten dał doskonałe wyniki w przypadkach zatruć, zwłaszcza środkami nasennemi szeregu kwasu barbiturowego, pochodnemi opium i tlenkiem węgla. Stosowanie koraminy posiada znaczenia i dla chirurgów w związku z narkozą.

Autor opisuje przypadek utonięcia pewnego mężczyzny, którego wydobyto z wody po upływie przynajmniej 20 minut. Po przywiezieniu do szpitala zdawało się, że ma się do czynienia z trupem: tętna nie wyczuwało się, tony serca ledwie słyszalne, klatka piersiowa w dłuższych odstępach czasu lekko się poruszała. Zaraz przystąpiono do wykonywania sztucznego oddychania, wstrzyknięto dalej strofantynę i lobelinę w rozczynie cukru. Żadnego efektu nie było. Następnie wstrzyknięto dożylnie koraminę w ilości 5 cm., po 10 minutach jeszcze 10 cm koraminy. Po drugiem wstrzyknięciu nastąpiło kurczowe wyprężenia całego ciała, pozatem napad silnego kaszlu, w czasie którego odpluł sporą ilość krwawo śluzowej masy. W ciągu następnych dwóch godzin stan chorego uległ poprawie, oddech jednak ciągle był przerywany napadami silnego kaszlu. Po upływie 2 — 3 godzin dokonano trzeciego wstrzyknięcia koraminy w ilości 10 cm. domięśniowo. Wieczorem tegoż dnia stan chorego uległ znacznemu pogorszeniu. Wstrzyknięto lobelinę i strofantynę. Oddech ciągle był powierzchowny. Jeszcze raz wstrzyknięto 10 cm. koraminy, poczem nastąpiła poprawa. Na drugi dzień poprawa była już wyraźniejsza, napady kaszlu były rzadsze, praca serca i oddychanie znacznie się poprawiły. Trzeciego dnia lekkiego stopnia odoskrzelowe zapalenia płuc, które po kilku dniach przeszło zupełnie. Chory wypisał się w stanie zupełnie dobrym, stan serca i płuc nie wykazywał zmian.

Autor podaje jeszcze opis jednego przypadku zatrucia mieszanego, gdzie pewien mężczyzna zatruł się, według wszelkiego prawdopodobieństwa zastrzykując sobie 4 cm. 3% morfiny, 15 cm. jakiego preparatu opium do wstrzykiwań, nad to zażył jeszcze 3 g. weronalu. Po kilku godzinach od chwili zatrucia został przywieziony do szpitala w stanie nieprzytomnym. Dokonano zaraz płókania żołądka i wstrzyknięto w krótkich odstępach czasu 15 cm. koraminy. Wstrzykiwanie strofantyny i lobeliny nie dawało żadnych rezultatów, a po każdem wstrzyknięciu koraminy chory w ten czy w inny sposób reagował. W ciągu doby zatruty otrzymał dożylnie 45 cm. koraminy. Po tygodniu stan chorego był dobry. Na podstawie tych dwóch przypadków autor dochodzi do wniosku, że koramina w pierwszym przypadku uratowała człowieka, który utonął i porażenie ośrodka oddechowego trwało długo, w drugim niezwykle ciężkim — zatrucie morfiną, opiumem i weronalem zostało skutecznie opanowane dzięki właśnie koraminie, a nie innym środkom.

Fr. O.

Redaktor: **Dr. Fr. Obarski.** Wydawca: Polski Komitet do spraw ratownictwa i pierwszej pomocy lekarskiej w wypadkach nagłych.
Redakcja czynna codziennie od godz. 9 rano do 13 prócz świąt.

Prenumerata miejscowa i zamiejscowa rocznie 9 zł. Pojedynczy egzemplarz 1 zł.

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Leszno 58 tel. 11-69-00.

Druk. „BAGATELA" Al. Jerozolimskie 29, Tel. 9-40-99